

原 著

胃がんの発見経緯と予後

長岡中央総合病院、放射線科；放射線医

佐藤 敏輝

目的：胃がん死亡を減少させるための診断戦略を考える際、胃がんを発見経緯別に分類し、検討することが重要である。そこで今回、胃がんを、外来発見有症状がん、外来発見無症状がん、検診発見無症状がん、検診発見有症状がんの4群に分類し、それぞれの頻度と予後を検討した。

方法：1997年1月から1999年12月まで、長岡中央総合病院病歴室に登録され、組織学的診断の得られた胃がん562例を対象とした。発見経緯の分類は診療録の記載に拠って行った。生存率は治療のための入院日を起算日とし、これより5年後の生存の有無、死亡の場合は死亡日と死因を追跡調査し算出した。

結果：4群のそれぞれの頻度は、外来発見有症状がん52.7%、外来発見無症状がん24.4%、検診発見無症状がん18.1%、検診発見有症状がん4.8%であった。初回入院日から5年経過後の消息判明率は98.6%であった。他病死を除く5年生存率は、外来発見有症状がん44.8%、外来発見無症状群96.9%、検診発見無症状がん90.0%、検診発見有症状がん66.7%であり、特に外来発見有症状がんの5年生存率が他群に比べ有意に低かった。

結論：胃がん全体の52.7%の頻度を占めた外来発見有症状がんの5年生存率が44.8%と他の群に比べ特に低く、胃がん死亡を減少させるためには、無症状の時期に検診またはスクリーニング検査で胃がんを発見することが重要と考えられた。

キーワード：胃がん、症状、外来、検診、予後

緒 言

胃がんはその発見経緯から、有症状で外来を受診し発見されるもの（外来発見有症状がん）、外来でのスクリーニング検査で発見される無症状もの（外来発見無症状がん）、無症状で検診で検診を受診し発見されるもの（検診発見無症状がん）、検診を受診し発見されるが検診受診時にすでに有症状のもの（検診発見有症状がん）に分類することができる。胃がん死亡を減少させるためのストラテジーを考える際、胃がんをこれらの発見経緯別に分類し、それぞれの頻度と予後を検討することは重要と考えられる。そこで今回、胃がんを、上記の4群に分類し、それぞれの頻度と予後を検討した。

対 象 と 方 法

対象とした症例は、1997年1月から1999年12月まで、長岡中央総合病院病歴室に登録され、組織学的診断の得られた胃がん562例である。

対象を発見経緯により、外来発見有症状がん、外来発見無症状がん、検診発見無症状がん、検診発見有症状がんの4群に分類し、それぞれの頻度、年齢、性、早期がん率、治療法、生存率を検討した。生存率は治療のための入院日を起算日とし、これより5年後の生存の有無、死亡の場合は死亡日と死因を追跡調査し算出した。入院日から5年経過後の消息判明率は98.6%だった。各群の年齢分布の差の検定には Mann-Witney test、他の比率の差の検定にはカイ2乗検定、Fisher直接法、及び Bonferroni 補正法を用いた。他病死を除いた生存率を Kaplan-Meier 法で推定し、生存率曲線の差を logrank test で検定した。有意水準は $p < 0.05$ を採用し、すべての検定で両側検定を行った。

結 果

1. 頻度、年齢、性 (図1)

各群の頻度は外来発見有症状がん52.7%、外来発見無症状がん24.4%、検診発見無症状がん18.1%、検診発見有症状がん4.8%だった。年齢では外来発見無症状がんが検診発見がんに比べ有意に高かった。特に、外来発見有症状がんは他の3群に比べ有意に高かった。性別では外来発見有症状がんで女性の割合が他群に比べ有意に高かった。

2. 早期がん率 (図2)

各群の早期がんは、外来発見有症状がん29.7%、外来発見無症状がん92.0%、検診発見無症状がん78.4%、検診発見有症状がん33.3%だった。早期がんのうち m がんと sm がんの比率は各群で有意な差はみられなかった。

3. 治療法 (図3)

各群で行われて治療は、無症状がんででは外来発見、検診発見とも内視鏡的粘膜切除の割合が有意に高く、とくに外来発見無症状がんで42.3%と高かった。また、有症状がんででは外来発見、検診発見とも化学療法または支持療法のみになった割合が有意に高く、特に外来発見有症状がんで19.3%と高かった。

4. 予後 (図4)

他病死を除く5年生存率は、外来発見無症状がん96.9%、検診発見無症状がん90.0%、検診発見有症状がん66.7%、外来発見有症状がん44.8%であった。外来発見、検診発見とも有症状がんが無症状がんに比べ5年生存率が有意に低く、特に外来発見有症状がんが低かった。

考 察

胃がんの死亡率は、近年緩やかな減少傾向にあるが、胃がんは依然死亡率の高い疾患であり、これに対する社会的関心も高い¹⁾。従って、胃集検や人間ドック等の検診が広く普及しており、毎年多くの無症状の胃がんが発見されている^{2),3)}。また、高血圧や糖尿病などの慢性疾患で通院中に、外来でスクリーニング目的で胃の検査を行うことも日常的に行われており、これによって発見される無症状の胃がんも多い。一方、上腹部痛や食欲不振などの消化器症状を主訴に外来を受診し発見される有症状の胃がんも依然多いのが現状である。

発見経緯別の頻度では、外来発見有症状がんの割合が52.7%であり、検診発見有症状がんの4.8%と合わせると胃がん全体の57.5%が有症状で発見されていた。一方、外来発見無症状がんが24.4%と検診発見無症状がん(18.1%)よりも多く、外来診療の場で相当数の検診目的の検査が行われていることが推定された。これは、検診の普及が、外来の診療の一部を検診化しているためではないかと考えられた。

年齢では、外来発見がんが検診発見がんに比べ有意に高い結果が得られた。特に、慢性疾患などで通院中にスクリーニング検査で発見される外来発見無症状がんの年齢が高く、外来患者の高齢化を反映しているものと考えられた。

早期がん率は、有症状がん(外来発見29.7%、検診発見33.3%)と無症状がん(外来発見92.0%、検診発見78.4%)に大きな差がみられた。この結果は、有症状者を対象とした外来診療だけの場合、胃がんのおよそ7割が進行がんの状態で見られるということを示している。また、検診発見例でも検診受診時にすでに持続する症状を有している例では、外来発見有症状がんとはほぼ同程度に早期がん率が低い結果であり、検診は無症状のうちに受けることの重要性が示唆された。

治療法では、無症状がん、とくに外来発見無症状がんの内視鏡的治療がなされた例が多かった。これは、外来発見無症状がんはほとんどが内視鏡的に診断されており、より小さながんが発見されているためと考えられた。外来であれ、検診であれ、無症状の時期にがんを発見することにより、内視鏡的粘膜切除が可能になる割合が高まり、治療後のQOLの向上にも寄与するものと考えられた^{4),5)}。また、外来発見、検診発見とも、有症状がんでは、がんの高度な進展のため、化学療法または支持療法のみになった症例の割合が高かった。これらは、ほとんどが予後不良な例であり、胃がん死亡減少のためには、これらの症例を少なくすることも重要と考えられた。

予後は、外来発見有症状がんの5年生存率が44.8%と他に比べ特に低かった。外来発見有症状がんは胃がん全体の過半数を占めており、これらの群を減らすこと、すなわち、無症状のうちに胃の検査を定期的に受

けることが重要と考えられた。また、検診発見がんでも、検診受診時にすでに症状を有している例では5年生存率が66.7%と検診発見無症状がんの90.0%に比べて有意に低く、胃がん死亡減少のためには、無症状の時期に胃がんを発見することが重要と考えられた。

結 語

胃がんの発見経緯別頻度では、5年生存率が44.8%と他の群に比べ特に低かった外来発見有症状がんが全体の52.7%を占めていた。また、検診発見がんでも有症状のものでは5年生存率が66.7%と無症状がんの90.0%に比べて有意に低く、胃がん死亡減少のためには、無症状の時期に胃がんを発見することが重要と考えられた。

文 献

- 津能秀明、味木和喜子、大島明. 胃癌の時代的変遷と将来展望、胃癌の時代的変遷、疫学の立場から. 胃と腸2005; 40: 19-26.
- 北川晋二、宮川国久、宇都宮尚 他. 平成15年度消化器集団検診全国集計. 日本消化器集団検診学会雑誌2006; 4: 29-48.
- 笹森典雄. 平成16年人間ドック全国集計成績. 人間ドック2005; 20: 666-713.
- 足立経一、天野祐二、末次浩 他. 早期胃癌の内視鏡的治療例の長期予後、手術例との対比. 癌の臨床1997; 43: 501-5.
- 大塚隆文、矢作直久. 食道・胃・十二指腸疾患、食道癌・胃癌の内視鏡的治療. Med Pract 2006; 23: 1415-9.

英 文 抄 録

Statistic analysis of both the process of the discovery of the gastric cancer and its prognosis

Nagaoka Central General Hospital, Department of radiology; Radiologist
Toshiteru Sato

Objective: Gastric cancer can be classified into four categories based on the opportunity of the detection (by mass screening examination or not), coupled with the presence or the absence of symptoms at diagnosis. Differences in frequency and prognosis among them can be used to inform diagnosis strategies and ultimately improve survival rates.

Study design: All cases of gastric cancer (total 562 cases) diagnosed in our hospital between 1997 and 1999 were used in this study. It was categorized into four groups such as symptomatic non-mass screening group (SNG), asymptomatic non-mass screening group (ANG), asymptomatic mass screening group (AMG) and symptomatic mass-screening group (SMG). Their frequency and prognosis were

analyzed.

Result : The frequency of SNG, ANG, AMG and SMG was 52.7%, 24.4%, 18.1% and 4.8% respectively. 5year's survival rate of SNG, ANG, AMG and SMG was 44.8%, 98.6%, 90.0% and 66.7% respectively, excluding the death from the other diseases.

Conclusion : The highest frequency of SNG with its lowest 5 years survival rate provides strong evidence of the importance of diagnosing gastric cancer during its asymptomatic period.

Key Words : gastric cancer, subjective symptom, outpatient, examination, prognosis, statistic analysis

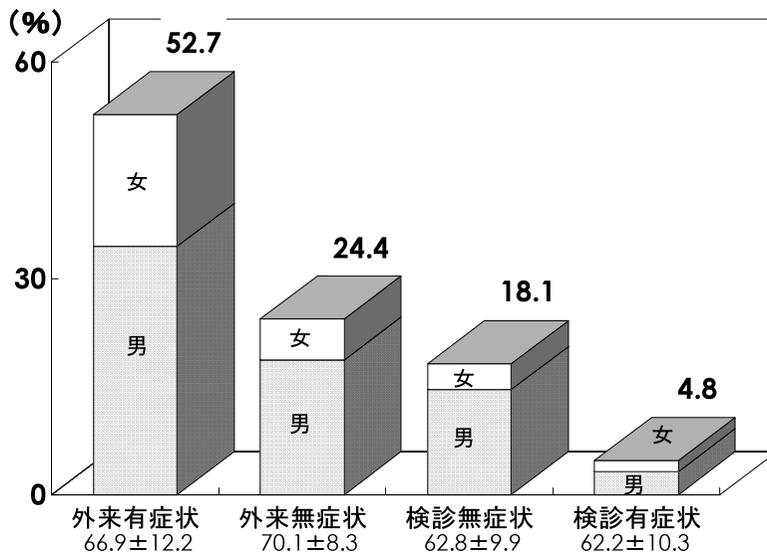


図1 各群の頻度と年齢、性別

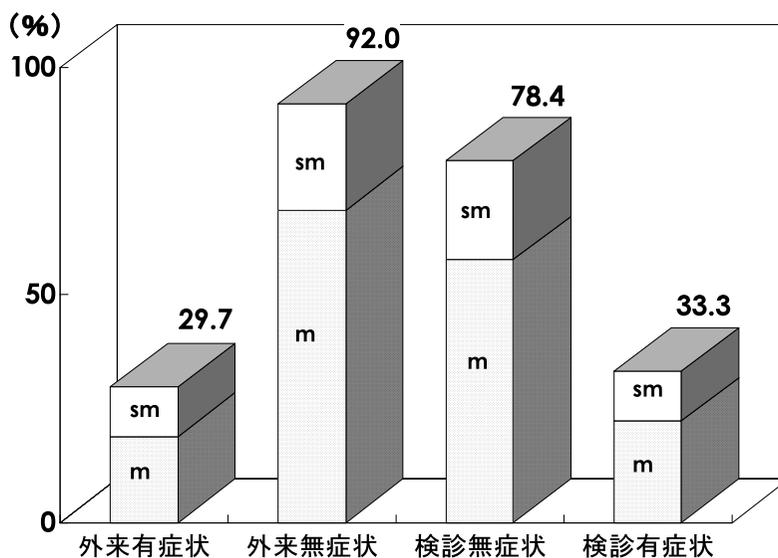


図2 各群の早期がん率

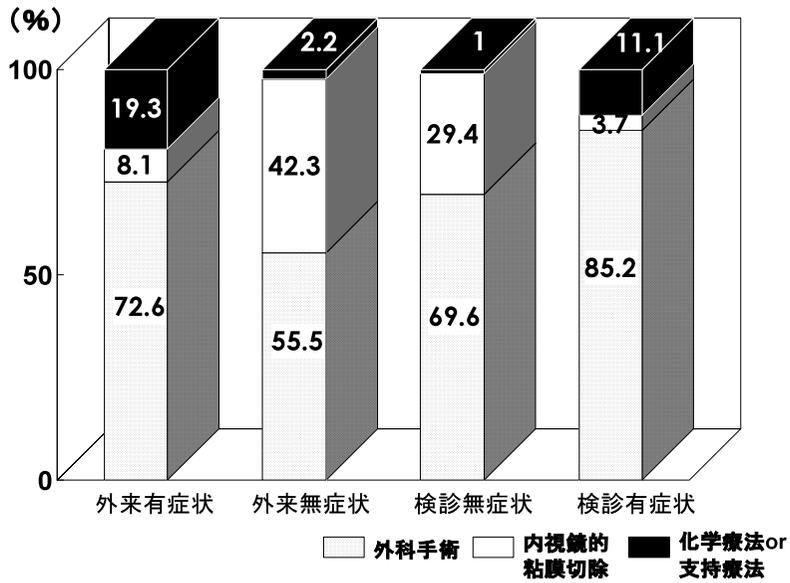


図3 各群の治療法

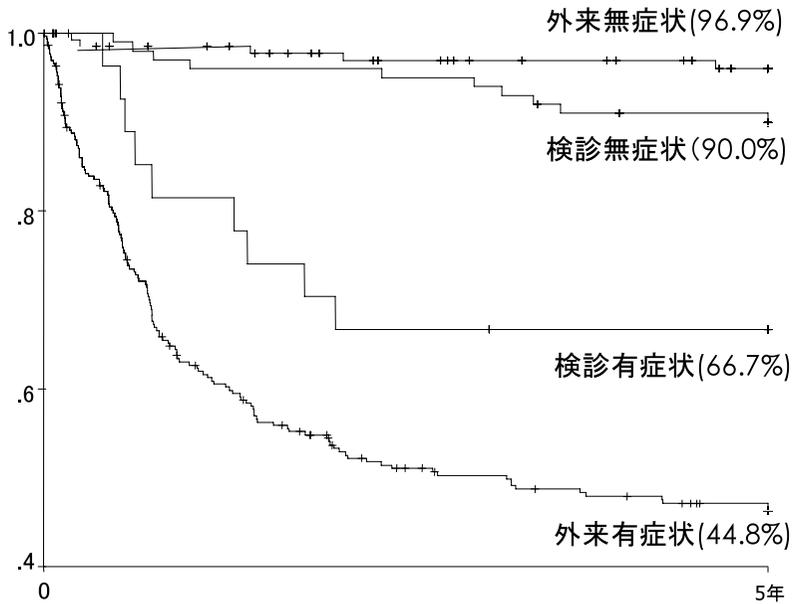


図4 各群の累積5年生存率